QUESTIONNAIRE PORTANT SUR L'IMPORTANCE DES FACTEURS DE L'ENVIRONNEMENT DOMICILIAIRE FACE AU RISQUE DE CHUTE CHEZ LES AÎNÉS

Questionnaire à la visite du domicile

Centre de Santé publique de Québec

1997

SECTION A : CARACTÉRISTIQUES DU RÉSIDANT

Ne rien inscrire

No. du dossier: |__|__|__| ␣1 ␣2 ␣3

Nom:_____ Prénom:_____

Addresse : _____

_____

Numéro de téléphone: |__|__|__| - |__|__|__|__|

Sexe: 1. Masculin ␣4

2. Féminin

Age : : |__|__| ans ␣5␣6

Date du rendez-vous :/____/____/____/ ␣7␣ ␣␣ ␣␣ ␣␣12

Jour Mois Année

Écrire la réponse appropriée ou encercler le chiffre correspondant

1. Depuis combien d'année(s) demeurez-vous dans ce domicile?

   |__|__| an (s) ␣13␣14

2. Quel âge à votre maison ?

   |__|__| an(s) ␣15␣16

3. Habitez-vous dans:

   1. Maison individuelle
   2. Maison jumelée/duplex/triplex → combien d'étage : ␣ ␣ ␣17
   3. Maison en rangée ␣18␣19
   4. Bloc appartement → Combien d'étages : |__|__|
   5. Autre → précisez : _____ ␣20

4. Êtes-vous: ␣21

   1. Propriétaire
   2. Locataire

5. Quel est votre état civil ? ␣22

   1. Marié
   2. Célibataire
   3. Veuf
   4. Séparé/divorcé

6. Vivez-vous ? ␣23

   1. Seul
   2. Avec votre conjoint
   3. Avec votre conjoint et un ou plusieurs enfants
   4. Avec un ou plusieurs autres membre(s) de votre famille
   5. Autre, précisez : _____

7. Avez-vous des problèmes importants de vision ? ␣24

1. oui → précisez : _____
2. non

8. Devez-vous porter des verres correcteurs pour ajuster votre vision ? ␣25

1. oui
2. non

9. Votre vision est-elle bonne lorsque vous portez ces verres ? ␣26

1. oui
2. non
9. Nsp

10. Souffrez-vous de un plusieurs problèmes physiques tel que:

(ex.pour interviewer : hypertension (haute pression), hypotension (basse pression), problèmes cardiovasculaires(angine de poitrine, infarctus), respiratoires (asthme, emphysème, bronchite chronique), incontinence, arthrite ou arthrose, ostéosporose, étourdissement, perte de conscience)

a) Étourdissements ␣27

1. oui 2. Non 9. NSP

b) Perte d'équilibre ␣28

1. oui 2. non 9. NSP

c) Diminution de la force au niveau des épaules/bras ␣29

1. oui 2. non 9. NSP

d) Incapacités au niveaux des mains ␣30

1. oui 2. non 9. NSP

e) Problèmes sérieux aux pieds ␣31

1. oui 2. non 9. NSP

f) Basse pression ␣32

1. oui 2. non 9. NSP

g) Problèmes cardiaques

1. oui 2.non 9. NSP

h) MPOC

1. oui 2. non 9.NSP

i) Autres

1. oui →précisez : _____

2. non

9. NSP

j) Diminution de la force au niveau des genoux

1. oui →passer à la question K

2. non

9. NSP

k) Sur une échelle de 1 à 10, comment évaluez-vous la force de vos genoux ?

|__|__| : nombre

11. Devez-vous prendre des médicaments ?

2. non→ passez à la question 12

1. oui→ Si oui le(S) quel(s) ?

a) Analgésiques (contre la douleur, ex. aspirine)?

1. oui→ dose _____ fréquence _____

2. non

3. NSP

b) Tranquilisants, sédatifs ou somnifères?

1. oui→ dose _____ fréquence _____

2. non

9. NSP

c) médicaments pour le coeur ou la tension artérielle?

1. oui→ dose _____ fréquence _____ ☐ 51

2. non ☐ 52 ☐ 53

9. NSP ☐ 54 ☐ 55

d) Tout autre médicament? ☐ 56

1. oui→ précisez :_____ dose ____ fréquence _____ ☐ 57

précisez :_____ dose ____ fréquence _____ ☐ 58 ☐ 59

précisez :_____ dose ____ fréquence _____ ☐ 60 ☐ 61

précisez :_____ dose ____ fréquence _____ ☐ 62

précisez :_____ dose ____ fréquence _____ ☐ 63 ☐ 64

☐ 65 ☐ 66

☐ 67

☐ 68 ☐ 69

☐ 70 ☐ 71

☐ 72

☐ 73 ☐ 74

☐ 75 ☐ 76

☐ 77

☐ 78 ☐ 79

☐ 80 ☐ 81

12. Comparativement à d'autres personnes de votre âge, diriez-vous que votre tat de santé est... ? ☐ 82

1. Excellent

2. Très bon

3. bon

4. moyen

5. Mauvais

9. Nsp

13. Au cours de la dernière année, avez-vous consommé des boissons alcoolisées ? ⌊_83

1. tous les jours
2. toutes les semaines
3. tous les mois
4. rarement
5. jamais → passez à la question 15

14. Combien de consomation avez-vous prise à chaque fois?

|___|___| :nombre ⌊_84⌊_85

Note : 1 consommation = 1 bière = 1 verre de vin = 1 verre de spiritueux

15. Comparativement à d'autres personnes de votre âge diriez-vous que votre situation économique est : ⌊_86

1. Au dessous de la moyenne
2. Dans la moyenne
3. Inferieure à la moyenne
9. Nsp

16. Pourriez-vous me dire dans quelle catégorie se situe Votre revenu familial annuel ? ⌊_87

1. entre 5 000 et 14 999 $
2. entre 15 000 et 24 999 $
3. entre 25 000 et 39 999 $
4. 40 000 et plus
9. Nsp

SECTION B: HISTOIRE DE CHUTE(S) ANTÉRIEURE(S)

17. Au cours de la dernière année, avez-vous fait une ou plusieurs chute(s) à l'interieur de votre domicile?

1. oui → combien de fois êtes-vous tombé ? |___|___| nombre — ␣88 ␣89␣90
2. non → passez à la question 25
9. NSP

18. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait une ou plusieurs chute(s) à l'extérieur immédiat de votre domicile tels que: votre perron, balcon, patio, escalier extérieur?

1. oui → combien de fois êtes-vous tombé ? |___|___| nombre — ␣91 ␣92␣93
2. non → passez à la question 25
9. NSP

19. À quand remonte votre dernière chute soit l'intérieur ou à l'extérieur immédiat de votre domicile?

Date : /___/____/_____/ 9. NSP __ — ␣94␣␣␣␣␣␣99

jour mois année

20. Pourriez-vous me dire à quelle moment de la journée cela s'est produit ?

1. le matin — ␣100
2. l'après-midi
3. le soir
4. la nuit
9. NSP

21. Dans quelle pièce ou partie du domicile cela s'est produit?

Ex : chambre, salon, cuisine escalier, ect..)

précisez : _____ — ␣101␣102

_____

22. Que faisiez-vous juste avant de tomber (ex.: se levait du lit, utilisait les toilettes, montait ou descendait des escaliers, se déplacait en marchant. en courant, était monté sur une chaise, etc.) ?

1. Raison : _____ ␣103␣104

9. NSP

23. Pouvez-vous me raconter comment cela est arrivé?

_____ ␣105␣106

_____ ␣107␣108

_____ ␣109␣110

_____ ␣111␣112

9. NSP

24. Suite à cette chute, avez-vous subi des blessures ou eu des problèmes de santé ?

1. oui →préciser : _____ ␣113

2. non ␣114

9. NSP

SECTION C: CONNAISSANCE DE LA PROBLÉMATIQUE

25. Avez-vous déjà reçu des informations sur les moyens pour prévenir les chutes domicile ? (Ex : télé, radio, journaux, parent ou amis, publicité etc.).

1.oui → d'où ces information vous sont-elles parvenues ?_____ ␣115

2. non→ passez à la question 27 ␣116

9. NSP

26. Quelle type d'information vous a été donné?

1. Aménagement du domicile

2. Évitez certains comportements à risque ␣117

3. Programme d'exercice physique

4. Consomation de médicaments et d'alcool ␣118

5. Autres → précisez :_____

27. Au cours des dernières années, avez-vous fait certains aménagements pour prévenir les chutes?

1. oui→ 1. lesquels ?_____ ␣119

2. pour quel raison ?_____ ␣120␣121

3. quelle date ? /__/__/__/__/ ␣122␣123

Jour/Mois /Année

2. non → passez à la question 28 ␣124␣␣␣␣␣␣129

9. NAP

Note : les questions suivantes sont complémentaires à la liste d'évaluation

28. Durant une journée normale (hier par exemple), vous est-il possible d'estimer combien de fois à peu près vous êtes allé aux endroits suivants ?

1. a) nombre de fois à la cuisine : 8. NAP ☐ ␣130

1. aucune fois
2. 1-5 fois
3. 10 fois
4. 11 fois et plus ␣131␣132

b) temps en moyenne en heures dans la cuisine : ␣133␣134

1. nb total_____ heures ␣135␣136
2. actif _____ heures
3. repos _____ heures

2. a) nombre de fois à la salle à manger : 8. NAP ☐ ␣137

1 .aucune fois
2. 1-5 fois
3. 10 fois
4. 11 fois et plus ␣138␣139

b) temps en moyenne en heures à la salle à manger : ␣140␣141

1. nb total_____ heures ␣142␣143
2. actif _____ heures
3. repos _____ heures

3. a) nombre de fois dans le salon : 8. NAP ☐ ␣144

1. aucune fois
2. 1-5 fois
3. 10 fois
4. 11 fois et plus

b) temps en moyenne en heures dans le salon : ␣145␣146

1. nb total_____ heures ␣147␣148
2. actif _____ heures ␣149␣150
3. repos _____ heures

4. a) nombre de fois dans le boudoir : 8. NAP ☐ ␣151

1. aucune fois
2. 1-5 fois
3. 10 fois
4. 11 fois et plus

b) temps en moyenne en heures dans le boudoir : ␣152␣153

1. nb total_____ heures ␣154␣155
2. actif _____ heures ␣156␣157
3. repos _____ heures

5. a) nombre de fois dans le solarium : 8. NAP ☐ ␣158

1. aucune fois
2. 1-5 fois
3. 10 fois
4. 11 fois et plus

b) temps en moyenne en heures dans le solarium : ␣159␣160

1. nb total_____ heures ␣161␣162
2. actif _____ heures ␣163␣164
3. repos _____ heures

6. a) nombre de fois dans la chambre à coucher principale : ␣165

1. aucune fois 8. NAP ☐
2. 1-5 fois
3. 10 fois
4. 11 fois et plus

b) temps en moyenne en heures dans la chambre à coucher principale : ␣166␣167

1. nb total_____ heures ␣168␣169
2. actif _____ heures ␣170␣171
3. repos _____ heures

7. a) nombre de fois dans la chambre à coucher secondaire : ␣172

1. aucune fois 8. NAP ☐
2. 1-5 fois
3. 10 fois
4. 11 fois et plus

b) temps en moyenne en heures dans la chambre à coucher secondaire : ␣173␣174

1. nb total_____ heures ␣175␣176
2. actif _____ heures ␣177␣178
3. repos _____ heures

8. a) nombre de fois à la salle de bain principale : ␣179

1. aucune fois 8. NAP ☐
2. 1-5 fois
3. 10 fois
4. 11 fois et plus

b) temps en moyenne en heures salle de bain principale : ␣180␣181

1. nb total_____ heures ␣182␣183
2. actif _____ heures ␣184␣185
3. repos _____ heures

9. a) nombre de fois la salle de bain secondaire : ␣186

1. aucune fois 8. NAP ☐
2. 1-5 fois
3. 10 fois
4. 11 fois et plus

b) temps en moyenne en heures salle de bain (sous-sol) : ␣187␣188

1. nb total_____ heures ␣189␣190
2. actif _____ heures ␣191␣192
3. repos _____ heures

10. a) nombre de fois dans le sous-sol 8. NAP ☐ ␣193

1. aucune fois
2. 1-5 fois
3. 10 fois
4. 11 fois et plus

b) temps en moyenne en heures dans le sous-sol : ␣194␣195

1. nb total_____ heures ␣196␣197
2. actif _____ heures ␣198␣199
3. repos _____ heures

11. a) nombre de fois escaliers, sous-sol 8. NAP ☐ ␣200

1.aucune fois
2. 1-5 fois
3. 10 fois
4. 11 fois et plus

b) temps en moyenne en heures dans l'escalier, sous-sol : ␣201␣202

1. nb total_____ heures ␣203␣204
2. actif _____ heures ␣205␣206
3. repos _____ heures

12. a) nombre de fois dans escaliers, étage : 8. NAP ☐ ␣207

1. aucune fois
2. 1-5 fois
3. 10 fois
4. 11 fois et plus

b) temps en moyenne en heures dans l'escalier, étage : ␣208␣209

1. nb total_____ heures ␣210␣211
2. actif _____ heures ␣212␣213
3. repos _____ heures

13. a) nombre de fois dans l'escaliers, grenier : 8. NAP ☐ ␣214

1. aucune fois
2. 1-5 fois
3. 10 fois
4. 11 fois et plus

b) temps en moyenne en heures dans l'escalier grenier : ␣215␣216

1. nb total_____ heures ␣217␣218
2. actif _____ heures ␣219␣220
3. repos _____ heures

14. a) nombre de fois dans l'escaliers extérieurs, avant : ␣221

1. aucune fois 8. NAP ☐
2. 1-5 fois
3. 10 fois
4. 11 fois et plus

b) temps en moyenne en heures dans l'escalier extérieurs, avant : ␣222␣223

1. nb total_____ heures ␣224␣225
2. actif _____ heures ␣226␣227
3. repos _____ heures

15. a) escaliers extérieurs, côté; 8. NAP ☐ ␣228

1. aucune fois
2. 1-5 fois
3. 10 fois
4. 11 fois et plus

b) temps en moyenne en heures dans l'escaliers extérieurs, côté : ␣229␣230

1. nb total_____ heures 8. NAP ☐ ␣231␣232
2. actif _____ heures ␣233␣234
3. repos _____ heures

16. a) **nombre de fois dans l'escaliers extérieurs, arrière :** ␣235

1. aucune fois 8. NAP ☐
2. 1-5 fois
3. 10 fois
4. 11 fois et plus

b) temps en moyenne en heures dans l'excaliers extérieurs, arrière : ␣236␣237

1. nb total_____ heures ␣238␣239
2. actif _____ heure ␣240␣241
3. repos _____ heures

17. a) nombre de fois dans une autre pièce

précisez :_____ : 8. NAP ☐ ␣242

1. aucune fois
2. 1-5 fois
3. 10 fois
4. 11 fois et plus ␣243

b) temps en moyenne en heures dans une autre pièce

précisez : _____ : 8. NAP ☐ ␣244␣245

1.nb total_____ heures ␣246␣247
2. actif _____ heures ␣248␣249
3. repos _____ heures

29. Possédez-vous un ou plusieurs animaux domestiques que vous gardez dans votre domicile ? ␣250

1. oui→ précisez :_____ ␣251␣252

→nombre d'animaux :_____ ␣253␣254

2. non

30. Dans l'éventualité où nous aurions besoin à nouveau de vous contacter, accepteriez-vous : ␣255

1. oui

2. non

9. NSP

FORMULE DE CONSENTEMENT

Le Centre de santé publique de Québec (CSPQ) entreprend une étude sur l'importance des facteurs de l'environnement domiciliaire qui peuvent causer des chutes chez les aînés.

On m'a proposé de participer à cette étude. Si j'accepte, on me posera d'abord une série de questions sur le sujet. Puis, mon domicile fera l'objet d'une visite visant à évaluer l'importance des facteurs environnementaux susceptibles de causer des chutes chez les personnes âgées.

Les données recueillies seront traitées de façon confidentielle et anonyme. Toute information mentionnant mon nom sera traitée à part et détruite une fois le projet terminé.

Je _____, soussigné(e) consens à participer de plein gré au projet. On a répondu à mes questions et je comprends en quoi consiste ma participation. Je comprends également que je peux me retirer en tout temps du projet.

_____ _____

Signature du (de la) répondant(e) Date

J'ai expliqué au signataire l'objet et la nature du projet. Je lui ai demandé s'il (si elle) avait des questions à me poser et j'ai répondu à ses interrogations. À mon avis, le (la) signataire est parfaitement au courant des méthodes de l'étude ainsi que du caractère volontaire du présent consentement.

_____ _____

Signature du (de la) chargé(e) de projet Date